**KARTA ZGŁOSZENIA PRAKTYKI** **ZAWODOWEJ**

COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA

UL. SEJMOWA 5A, 59-220 LEGNICA, TEL. 76 723 21 50

Nazwisko i imię studenta: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Wydział: Nauk Społecznych i Humanistycznych

Kierunek: Administracja

Specjalność: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

studia stacjonarne/niestacjonarne\* pierwszego stopnia

nr albumu: …………………………………

ubezpieczenie od NNW**:**  grupowe w Uczelni/prywatne\* – **ksero polisy należy dołączyć do karty zgłoszenia**

Pełna nazwa zakładu pracy, w którym student będzie odbywał praktykę zawodową: ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Adres i telefon zakładu pracy: ...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

Termin odbycia praktyki zawodowej: ...................................................................................................................................................................................

Liczba godzin praktyki zawodowej: ......................................

Imię i nazwisko zakładowego opiekuna praktyk, stanowisko: ...................................................................................................................................................................................

e-mail: ……………………………………………………………..……………….………… nr tel.: ……………..……..…………………………..……….

Podpis i pieczątka upoważnionego pracownika zakładu pracy potwierdzający przyjęcie studenta na praktykę zawodową:

……………………………………………………………

**Akceptacja opiekuna praktyk z Uczelni**: ................................................................................................................

*(data i podpis)*

\*proszę podkreślić właściwe